

Vruchtbaarheid bij transvrouwen of non-binaire personen

U bent momenteel in diagnostiek of behandeling bij het Kennis- en Zorgcentrum voor Genderdysforie van Amsterdam UMC. U bent geboren met zaadballen en u heeft behoefte aan informatie over kinderwens. In deze folder worden verschillende opties van fertiliteitspreservatie (= het behouden van vruchtbaarheid) besproken, met hun belangrijkste voor- en nadelen.

Je kunt ook onze filmpjes bekijken:

Nederlands: <https://youtu.be/4oENWVjfhQk>

Engels: <https://youtu.be/qevYsGTclHc>

Waarom is nadenken over een kinderwens belangrijk?

Als u een medische behandeling wilt, is het belangrijk om vooraf te weten wat dit betekent voor uw vruchtbaarheid. Hormoonbehandeling zorgt ervoor dat er geen zaadcellen geproduceerd worden in de zaadballen. Het verwijderen van de zaadballen zorgt ervoor dat u definitief onvruchtbaar bent.

Voor het starten van hormoonbehandeling of het operatief verwijderen van de zaadballen kan het onderwerp kinderwens al besproken worden.

Er zijn meerdere manieren waarop u uw kinderwens (in de toekomst) kunt vervullen. Dit is ook afhankelijk van uw partner en zijn of haar voortplantingscellen. Het kan zijn dat u (nog) niet zeker weet hoe u over uw kinderwens denkt, en of het voor u belangrijk zou zijn om een biologisch (= genetisch eigen) kind te krijgen. Er zijn verschillende manieren om uw vruchtbaarheid te beschermen en zo de kans op biologische kinderen te vergroten.

1. Het behoud van uw zaadballen tijdens hormoonbehandeling.
2. Het invriezen van zaadcellen voorafgaand aan medische behandeling.

Het behoud van zaadballen tijdens hormoonbehandeling

De hormoonbehandeling heeft een negatief effect op de productie van zaadcellen. Als u een kinderwens krijgt en geen zaadcellen heeft ingevroren, moet u tijdelijk stoppen met de hormonen. Het duurt tenminste 3 maanden voordat de zaadcelproductie weer op gang komt. Maar vaak duurt het langer en soms blijkt dat de zaadcelproductie helemaal niet meer op gang komt. In de periode zonder hormoonbehandeling stijgt het hormoon testosteron weer. Hierdoor neemt o.a. haargroei op lichaam en gezicht toe. Bij iemanddie op jonge leeftijd gestart is met

puberteitsremming zal waarschijnlijk ook de stem gaan zakken. Hierom vinden veel personen het moeilijk om (langdurig) te stoppen met hormoonbehandeling.

Gebruikt u al hormonen? Dan kunt u met uw arts overleggen over het stoppen met de hormoonbehandeling of het invriezen van zaadcellen.

Het invriezen van zaadcellen

Door het invriezen en opslaan van zaadcellen is het mogelijk om op een later tijdstip een kindwens te vervullen. Let op: het is niet zeker of er met deze ingevroren zaadcellen ook een zwangerschap kan ontstaan. Dat is van heel veel andere factoren afhankelijk.

Voor het invriezen

Voor het inleveren van zaadcellen wordt uw bloed onderzocht op bepaalde infectieziekten (HIV, hepatitis B/C en Lues). Dit is nodig om besmetting in het lab te voorkomen.

Kwaliteit van zaadcellen

De beste manier om zaadcellen te verkrijgen om in te vriezen, is door te masturberen (zelfbevrediging). Om voldoende zaadcellen in kunnen te vriezen wordt geadviseerd om drie verschillende porties zaadcellen in te vriezen. Er worden afspraken gemaakt met tussenpozen van 2 à 3 dagen om de kwaliteit van de zaadcellen te optimaliseren.

Drugsgebruik, het gebruik van hormonen en waarschijnlijk ook tucken (het in de liezen masseren van de zaadballen) kunnen de kwaliteit van zaadcellen verslechteren. We adviseren dit echt zo min mogelijk -en het liefst helemaal niet- te doen voor het invriezen.

In het laboratorium wordt er met de microscoop naar de kwaliteit van de zaadcellen (hoeveelheid en beweeglijkheid) gekeken. Het kan zijn dat er niet genoeg beweeglijke zaadcellen aanwezig zijn om in te vriezen. Er wordt dan niets ingevroren.

Als er wel genoeg goede zaadcellen zijn worden uw zaadcellen verdund met een vloeistof om ze te beschermen tijdens het invriezen. Deze vloeistof en zaadcellen worden in speciale rietjes opgezogen, op ieder rietje staan uw gegevens. De rietjes worden ingevroren en opgeslagen in een tank met vloeibare stikstof van meer dan 180 graden onder nul.

Het kan zijn dat er geen zaadcellen gezien worden in de door u ingeleverde portie of dat masturbatie niet mogelijk is. Dan kan het mogelijk een stukje weefsel uit de zaadbal onderzocht worden om te kijken of er zaadcellen te vinden zijn (=TESE biopt). Hiervoor is een kleine operatie nodig. De kans dat er in dat geval zaadcellen worden gevonden is niet goed te voorspellen. Soms worden er geen zaadcellen gevonden. Over een TESE biopt krijgt u zo nodig informatie van een gespecialiseerde arts.

Kosten van het bewaren van zaadcellen

Er wordt een bewaarovereenkomst (contract) afgesloten wanneer u uw zaadcellen laat invriezen. De kosten voor het invriezen worden meestal door de zorgverzekeraar vergoed. Het bewaren van de zaadcellen kost ongeveer 60 euro per jaar. Dit moet u zelf betalen.

Ethische bezwaren

Het invriezen en bewaren van zaadcellen en het verzoek om deze zaadcellen te gebruiken voor een kinderwens zijn twee verschillende behandelingen. De medische en ethische aspecten van de gewenste zwangerschap zullen op dat moment opnieuw bekeken worden. Binnen het team wordt besproken of de zaadcellen ook gebruikt kunnen worden. Hierbij staat het belang van het ongeboren kind centraal.

Hoe uw kinderwens te vervullen na het invriezen van zaadcellen

Een partner met zaadcellen

Het is niet mogelijk om met twee zaadcellen een kind te krijgen. Jullie moeten een keuze maken wiens zaadcellen gebruikt gaan worden voor de kinderwens. Ongeacht wiens zaadcellen gebruikt worden, er is altijd een gedoneerde eikel en een draagmoeder nodig. Een gedoneerde eikel komt vaak van de draagmoeder, maar dit hoeft niet.

- Eiceldonatie:

De eiceldonatrice ondergaat een intensieve behandeling met hormoon injecties, inwendige echo's en een eicelpunctie om de eicellen te verzamelen. Als de eicellen verzameld zijn kunnen deze in het lab bevrucht worden met uw ontdooide zaadcellen of de zaadcellen van uw partner (IVF/ICSI behandeling). Het embryo wat ontstaat zal een aantal dagen later in de baarmoeder van de draagmoeder worden teruggeplaatst. Als er meer dan één embryo ontstaat, zal de rest worden ingevroren.

- Draagmoederschap:

Draagmoederschap buiten een relatie is verbonden aan veel wetten regelgeving. Tevens is er een traject van uitgebreide medische en psychologische screening. Dit duurt vaak 1-2 jaar. Na de geboorte van het kind moeten jullie een (aangepaste) adoptie procedure starten om juridisch ouder te worden van het kind. Als de gedoneerde eikel niet afkomstig is van de draagmoeder zijn er extra gezondheidsrisico's aan het draagmoederschap. Er is dan een groter risico op hoge bloeddruk, zwangerschapsvergiftiging, vroeg geboorte en veel bloedverlies na de bevalling. Niet elke persoon is dus geschikt als draagmoeder.

Een partner met baarmoeder en eicellen

Wanneer u een partner heeft met eicellen dan is het mogelijk om een 100% biologisch kind te krijgen. Uw partner zal in de meeste gevallen deze zwangerschap dragen. De zwangerschap kan ook gedragen worden door een draagmoeder (zie vorige alinea). De manier waarop jullie een kind kunnen krijgen is afhankelijk van de ingevroren zaadkwaliteit.

- Als de ingevroren zaadkwaliteit goed is:

Om zwanger te worden zal de cyclus van uw partner thuis of in het ziekenhuis worden gevolgd. Rond de eisprong zal een afspraak gemaakt worden. Op die dag worden uw zaadcellen in het lab ontdooit en bewerkt in een vloeistof. Hierna wordt de vloeistof door een arts via de vagina ingebracht bij uw partner (=inseminatie). Er zijn verschillende manieren om dit te doen, allemaal in principe pijnloos. De kans op zwangerschap is per inseminatie zo'n 10 tot 15 procent. Uiteindelijk raakt gemiddeld 70 procent zwanger door middel van deze behandeling.

- Als de ingevroren zaadkwaliteit matig of slecht is:

In dit geval zal uw partner een intensieve behandeling moeten ondergaan met hormoon injecties, inwendige echo's en een eicelpunctie om de eicellen te verzamelen. Als de eicellen verzameld zijn kunnen deze in het lab bevrucht worden met uw ontdooide zaadcellen

(IVF/ICSI behandeling). Het embryo wat ontstaat zal een aantal dagen later in de baarmoeder van uw partner worden teruggeplaatst. Als er meer dan één embryo ontstaat, zal de rest worden ingevroren.

Adoptie

De mogelijkheid van adoptie om een kinderwens te vervullen wordt vaak genoemd door transpersonen. Adoptie is een tijdrovende, ingewikkelde en soms dure procedure. Adoptie is een proces wat zich volledig buiten het ziekenhuis afspeelt. Kijk voor de meest actuele en accurate informatie online op stichting adoptievoorzieningen (adoptie.nl/). De wet- en regelgeving van het land van herkomst van het adoptie kind zijn bepalend. Het zou kunnen dat u op basis van uw gewijzigde geslacht niet in aanmerking komt voor adoptie.

Vragen

Als u nog vragen heeft, neem dan contact op via onderstaande contactgegevens. Bent u al patiënt bij ons dan kunt u ook een bericht sturen via het patiëntenportaal Mijn Dossier:

<https://mijndossier.amsterdamumc.nl/MyChart-PRD/Authentication/Login?>

Contactgegevens

Kennis- en Zorgcentrum voor Genderdysforie, receptie N

Telefoon: (020) 444 0542

Mail: genderteam-poli@amsterdamumc.nl

Website: <https://www.amsterdamumc.nl/nl/genderdysforie/home.htm>